

Från: Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>
Skickat: den 4 maj 2020 15:25
Till: Registrator
Ämne: Fwd:
Bifogade filer: 200429 fhm pressträff.rtf

Kategorier: KE

Ala Shakrah
Svensk Skrivtolkning AB

A Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm
T 0704 - 21 61 69
W www.skrivtolkning.se



----- Forwarded message -----

From: **Ludvig Köhler** <ludvig@skrivtolkning.se>
Date: Wed, Apr 29, 2020 at 2:45 PM
Subject:
To: <media@folkhalsomyndigheten.se>
Cc: Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>

Hej!

Här är dagens skrivtolkning av FHM:s pressträff nedsparat.
Även bifogad som fil.

Med vänlig hälsning

Ludvig Köhler
Svensk Skrivtolkning AB

Klockan är 14, jag vill hälsa välkommen till dagens myndighetsgemensamma pressträff med covid-19.

Idag är Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapchef på Socialstyrelsen, Thomas Linden, avdelningsschef på Socialstyrelsen, Anders Tegnell, statsepidemiolog Folkhälsomyndigheten och Svante Werger, MSB.

Ni kan fråga efter presentationen, även digitalt, tillfälle för enskilda intervjuer efteråt, men Socialstyrelsen behöver avvika redan 14:45.

Sen blir det ingen presskonferens imorgon och på fredag, men vi är åter på måndag igen.

-Välkomna.

Världsläget fortsätter utvecklas ungefär som tidigare, vi har passerat 3 miljoner fall.

Av de har 217 000 avlidit.

Det är stora tal, så det är lite svårt att förstå omfattningne av det här. Det är länge sen världen upplevde något likannde.

Ungefär en tredjedel i Europa, Europa stannar av lite, rätt många länder avstannar i epidemin. Lite svårt att bedöma vad det beror på. Vi får se på sikt.

Sverige har nu över 20 000 fall, diagnosticerade såhär långt. Vi kan se ungefär samma mönster som senaste veckorna, vi når en hög nivå mot helgen, så trycket på vård är fortsatt väldigt högt.

Det minskar inte, utan man får hela tiden in lika mycket patienter varje dag, vilket gör situationen tyngre och tyngre över tid.

När det gäller IVA finns möjligen viss trend till något färre patienter, men å andra sidan har det visat sig att många patienter har mycket långa vårdtider, så IVA-vården är tung.

Man kan se att det börjar bli övervikt av IVA-vårdade utanför Stockholm, visar även andra siffror: Epidemin börjar skifta fokus lite från Stockholm till närliggande regioner, Stockholm, Kronoberg, Östergötland och andra regioner med mer fall, det skiftar var saker händer i Sverige, ser vi smått.

Stockholm - för att ytterligare visa, har fortsatt högt tryck, inga större förändringar, en tuff situation för vården.

I siffrorna ligger dock ett ökande antal personer som är provtagna som är personal och boende på äldreboenden, vi börjar få fram preliminära siffror där, så en stor andel är därifrån föärmodligen.

Vi har idag några fler regioner för att visa utvecklingen - Halland har länge haft få fall, men börjar nu få fler fall. Vi får se om det är en ansamling från helgen, eller om det är en verklig ökning.-

Värmland har också haft lite fall - vissa dagar inga alls, men där ser man fler fall.

Här skickas signaler om att man provtar personaler.

Avlidna per dag - vi fortsätter se eftersläpningen som nu verkar ha stabiliserats, vi från in 90% av fallen inom 9 dagar, det vekar har stabiliserat, så det fylls på 9 dagar bakåt, men innan det är siffrorna rätt stabila, och det är jämnt över dagarna.

Nästan 2500 avlidna i Sverige, en väldigt hög siffra, liknar inget annat under lång tid, men med gemensamma insatser i samhället har vi lyckats hålla kurvan under den streckade kurvan som markerar vårdens kapacitet. Många som sliter för att vi ska vara där, och anledningen till att vi är där för att många gjort stora insatser. Vi får inte släppa

det här nu. Det här är långt ifrån över, utan något vi måste leva med under lång tid framöver, på olika sätt.

Därför är det viktigt att komma ihåg de viktigaste insatser - stanna hemma om du är det minska sjuk, för äldre är det viktigt för allas skull att dra ner på sociala, fysiska kontakter så mycket som möjligt. Stanna hemma, och rör dig ute utan att träffa folk. Och fortsatt god handhygien och undvik sociala sammanhang och dra ner på resandet.

Kan vi fortsätta med det kan vi fortsätta ligga under den här kurvan och undvika att hälso- och sjukvården blir helt överbelamrad, vilket nästan är fallet här i Stockholm.

Det var allt, Taha Alexandersson, varsågod.

-Tack, Anders Tegnell.

God eftermiddag.

Den dagliga lägesrapporten Från Socialstyrelsens operativa verksamhet.

Väldigt glad att Anders påpekade detta - disponibla IVA-platser fortsätter öka, så omställningsarbetet, som är enormt resurskrävande och belastar vården mycket, fortsätter även idag.

Vi presenterade 1085 platser, idag har 1096 platser.

Hela tiden ställer man om, det är IVA-platser med respirator.

Det har diffat lite i rapporteringen, detta är alltså med respirator, 10 platser har tidigare inte haft.

Men gårdagens siffra och senaste veckans har varit med respiratorer.

Antal fall med behov av vård med anledning av covid-19 är 549 patienter idag.

557 var det igår.

Det finns alltså fortfarande 30% icke-belagd IVA-kapacitet över landet.

Dock, som vi sagt, är denna variation stor över landet, det ändras hela tiden, därför är denna nationella koordineringsmekanism igång för att säkerställa rätt vård i rätt tid.

Däremot är det inte så stort antal patienter som behövt flytta mellan regioner ännu.

Det är på olika sätt man kan göra detta - genom att skapa fler platser, men även genom att flytta patienter.

Med detta sagt vill jag betona vikten av att den nationella koordineringen sker, för att säkerställa att patienter får tillgång till god vård, och att den därför sköts av ansvariga med rätt kompetens, från landets 21 regioner.

Det är inte Socialstyrelsen som koordinerar det, det är samtliga regioner som har utsett en person med intensivvårdskompetens som sköter koordineringen på daglig basis.

De har innan och efter covid-19 bäst kompetens att säkerställa att patienterna får rätt och korrekt vård.

När det gäller sjukvården och behandling av covid-19-patienter, vill jag också lyfta, som vi inte pratat om så mycket... Siffrorna som handlar om covid-19 på andra delar än intensivvården.

Senare inrapporteringen vi har - det finns återigen olika siffror, men detta är vår daliga säkerställda rapportering från 21 regionerna.

1184 patienter är inneliggande på andra avdelningar än intensivvårdsavdelningar.

Det är alltså 77 % av covid-19-patienterna som inte är inneliggande på IVA.
För att sätta IVA- och intensivvårdssiffrorna i perspektiv.

Jag vill nämna några ord om sjukvårdsmateriel, som vi fortsätter få in.

Vi fördelar skyddsmateriel till regioner och kommuner.

Vi har haft ytterligare 7 begäran om stöd, senaste dygnet - och har fördelat skyddsutrustning förutom till de 21 regioner vi haft under en lång tid - till 15 länsstyrelser som fördelar i sin tur till kommunerna.

Det är positivt att rutinerna och processen för fördelning till kommuner är igång och har varit det senaste veckorna.

Och att återigen, att rätt skyddsutrustning hamnar på rätt nivå i landet.

Jag stannar där och lämnar över ordet till Thomas Lindén.

-Vi har med gemensamma insatser vunnit tid, som sjukvården använt för att utöka kapaciteten till intensivvård och annan nödvändig vård.

Det är därför vi fortfarande har kapacitet att ge vård till de i behov.

Jag vill upprepa några budskap:

Trots att kvinna för själva sjukdomen kanske ser ut att avta kommer sjukvården fortfarande vara hårt ansträngd, och deras ansträngningsgrad kommer ligga några veckor efter de siffror vi ser presenteras här.

Det är fortfarande hög belastning, och inte heller jämt fördelat.

Det är viktigt att betona att akut och nödvändig vård finns och fungerar, ingen är bortprioriterad.

Det finns vård som krävs för att hålla sig frisk.

Det är viktigt att söka vård när man behöver, för akuta tillstånd och annat, så man är frisk; och gå till de besök man blir kallad till.

Jag tänkte nämna lite om det regeringsuppdrag vi levererade, om att identifiera särskilda grupper som löper extra stor risk att drabbas av ett svårt förlopp om de insjuknar i covid-19.

Det var ett uppdrag vi lämnade till regeringen på en tydlig fråga vi fick, men vi har en del frågeställningar i relation till det dokumentet.

Det första handlar om barn.

Dokumentet gäller inte barn, det är avsett att användas i en avvägning om man kan vara borta från arbete eller inte, och vi har inte ta ställning till frågan om barn/riskgrupper.

En annan fråga som kommer upp är:

Bör barn till föräldrar som tillhör riskgrupp hålla sig hemma från skolan?

Barn har rätt och skyldighet till skolgång.

Om en sådan strategi, att hålla de hemma, skulle fungera - skulle det nödvändiggöra att man också skär av barns andra sociala kontakter - fritidsaktiviteter, kamrater och så - under ett helt dygn.

Vägt mot att risken att smittas av barn är låg, blir balansen orimlig.

Barn till riskgrupp ska vara i skolan, och det finns ingen anledning för andra heller att hålla de hemma för de inte ska smittas.

Barn har rätt och skyldighet till att vara i skolan.

Vi har också identifierat att det kommer bli ökat behov av rehabilitering, då många intensiv- och sjukhusvårdare... Vi jobbar med att ta fram stöd i relation till det ökade rehabiliteringsbehovet.

Vi tänker att inom kort kunna presentera ett prognosverktyg, till stöd för regionerna, så de kan uppskatta rehabiliteringsbehovet.

Sen kunskapsstöd till rehabiliterande insatser under intensivvård och sjukhusvård, och i hur man denna situation kan utöka kapaciteten för rehabilitering, som kommer kräva kunskap från många olika professioner, att man använder alla delar i vårdkedjan och delvis kanske också annan personal än normalt.

Slut.

-På MSB arbetar vi, som ni vet, för att hela samhället ska klara hantera pandemin och dess konsekvenser, och att uthållighet ska finnas i arbetet, och beredskap för förvärring. Som vi berättat om tidigare, har vi också ett särskilt regeringsuppdrag som handlar om att bromsa smittspridningen och begränsa samhällskonsekvenser, genom att det finns tydlig myndighetsinformation som når alla.

Vi jobbar tillsammans med Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och många andra.

Jag tänkte berätta hur arbetet gått hittills, och vilka resultat vi ser.

Enkelt uttryckt består uppdraget av tre delar:

En bred informationsatsning, annonser, filmer, radio/reklam.

För det andra, ett stort antal samarbeten, för att nå de som inte nås via de breda kanalerna.

Vi samarbetar med pensionärsorganisationer och trossamfund.

Vi ser personer från Fryshuset som delar ut mat i en sån insats.

För det tredje, aktiviteter som syftar till att myndigheternas information är samordnad.

Det kan vara myndighetsgemensamma pressträffar, och krisinformation.se

Det kan vara myndighetsgemensamma pressträffar, och krisinformation.se.

Det vi nu utvärderat särskilt är den breda informationssatsningen, det inom den röda ramen.

Vi har låtit visa exempel på annonser för knappt 1500 personer, och ställt frågor.

Informationen som samlats in har viktats så personerna i stort motsvarar den svenska befolkningen.

Det vi inte kunnat fånga hundraprocenting är de som inte kan använda svenska eller använda undersökningsbaserade webbverktyg.

Över 80 % av de som svarat anger att de sett annonserna.

Över 70, och mellan 15-24, är det knappt 90 %.

Av de som sett annonserna anser nästan alla att det är bra att myndigheterna informerar, och över 80 % tycker det är bra information.

Medicinsk fördelning fortsätter till landets regioner för att de ska ha mer kapacitet, men det finns andra sätt att nyttja resurserna, det är tillskapandet av ytterligare transport, exempelvis försvarsmaktens helikoptrar, även finns andra flygande resurser.

Om det får effekt eller ej.

Det är naturligtvis svårare

Att mäta, men när man själv anger, så är det över 80% som sett annonserna som tycker budskapet är tydligt, och cirka 70% anger att de blivit påverkade av informationen, som här beskrivet.

Det var det sammanfattade, mer information finns på MSB.se, jag vill också poängtera att det görs många informationsinsatser av regioner, länsstyrelser och enskilda organisationer, det viktiga är att hålla i alla goda beteenden, fortsatt följa råden, vara källkritik och vara en del av lösningen, och glöm inte brandrisken nu under Valborg, i skog och mark.

-Tack för det. Över till frågor från media.

-Från Aftonbladet: Det har kommit rapporter om unga som inte tillhör riskgrupp men som ändå dött. Vad har ni lärt er, ser ni riskfaktorer där?

-Nej, det här är ju förstås sorgligt, men det ser man i alla länder med stort antal fall. Det ser man i infektionssjukdomar, varför vet vi inte, de är så få så det är svårt att analysera.

-Från SVT till Anders Tegnell: Pressmeddelandet om att gravida i riskgrupp ska vara försiktiga, hur ser försiktighetsåtgärderna ut? Kan det innebära avsteg från normala förlossningsförändringar?

-De avstegen bestämmer vården när det blir aktuellt, på de flesta håll finns rutinerna på plats.

Anledningen att vi gjorde detta var att en del gravida låg på IVA - det finns viss ökad risk för att bli allvarigt sjuk, men det är få fall vi pratar om, vi har kollat med andra länder, och de ser ingenting, så vi känner oss trygga med att det finns en liten ökad risk, och länder med fler fall ser inget alls, så gravida har en liten risk, gravida ska alltid undvika bli infekterade, vi vill understryka att följa alla råd.

-Från Expressen, hur ser du på utveckling i Västra Götaland, med 192 dödsfall?

-De senaste dagarna har vi sett ökad frekvens med fall där, det är fortfarande tidigt, men helt klart verkar något hålla på att hända där, vi får se hur det utvecklar sig där, det finns anledning att där är det viktigt att ta tillvara rekommendationerna och restriktionerna, att vara anoga med detta, och undvika uteliv och större samlingar, annars får vården jobbigt, vilket känns väldigt onödigt.

-Du och Johan Carlsson pratade med Kronprinsessan idag, vad undrade hon?

-De ville ha information om läget, och framföra att de är väldigt nöjda med myndigheten och så vidare, och vill tacka oss för vårt arbete, vilket är trevligt.

-Från Dagens Nyheter till Anders Tegnell, i morse sa Region Stockholm och varnade för att psykisk ohälsa och självmord kan vägas in - är detta något ni väger in i regler om distansering?

-Det är en aspekt vi väl känner till men inga djupare analyser har gjorts, men vi är absolut av den åsikten att den distansering vi infört i Sverige har betydligt mindre sidoeffekter för detta än i andra länder, men det är viktigt att uppmärksamma detta och att vården har med sig att detta kan vi behöva hantera bra och kanske förebygga, det pågår ett arbete att se på den aspekten och se vad vi kan göra för att förhindra att det utvecklas och se riskgrupp där.

-Om gravida, jag har hört att det finns risk att de föder tidigare om de får infektion?

-Det finns en rapport från Kina där man ser viss tendens till att föda tidigare, inget som framkommit i Sverige.

Det var en så liten skillnad så det påverkade varken modern eller barnet.

-Från Ekot, till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, en åklagare utreder misstänkt vållande till annans död då en sjuksköterska som behandlat covid-19-patienter dött, hur ser ni på att förhindra sådana händelser?

-Vi har tidigare uttalat oss om att man blir smittad när man utför sitt uppdrag i vården, att alla såna fall, hela syftet med vårt operativa uppdrag att säkerställa, sedan om det är en brottsutredning är det inte Socialstyrelsen som ska uttala sig där.

Men själva incidenten, att en som arbetat i vården som avlidit, är givetvis beklagligt och jättehemskt, såklart.

-From Radio Sweden, for Anders Tegnell: Can you expand the advice for pregnant women?

-Like I said, the main purpose is to follow the advice with hygiene and all the general advices, even more for pregnant women, they are always at bigger risk for transmission.

-Från Al Kompis, i början av smittspridningen var man tydligt med att gå ut med vilka etniska grupper man hade, men hur nödvändigt var det egentligen att nämna detta, och finns det ingen risk att nämna detta gällande rasism?

-Absolut, vi tänkte mycket på det. Stigmafrågan, det är ett mönster som tyvärr går igen, alltifrån HIV och framåt, att vissa grupper pekas ut som farliga och så. Vi diskuterade mycket, men kom fram till att det var viktigt att nå fram till grupperna på ett bra sätt så de fick möjlighet att skydda sig så man kunde bromsa smittspridningen, vi har inte presenterat, men vi ser att antal fall har gått ner mycket i dessa grupper, och det är vi väldigt nöjda med. Men vi vet att många andra aspekter spelar in, det finns socioekonomiska och andra faktorer som är riskfaktorer som tyvärr är överrepresenterade, vi vägde för och emot och tyckte det var svårt att inte berätta om detta.

-tv4-nyheterna:

När de första kom hem, skidresenärerna, som började bli sjuka, pratade man mycket om smittspårning - om det nu sprids i regioner som det tidigare inte spridts, som i Halland...

Det finns fler tester nu - testar man fler, som man pratade mycket om i början?

Är vi över den fasen?

-Ja, i det här läget.

Sen kan det återkomma.

-Om det är i en ny region, där det inte funnits så mycket smittspridning tidigare.

-Man gör insatser i de regioner som har få fall.

Men ingen region är speciellt isolerad från resten av Sverige.

Man får väga resurserna man sätter in mot de eventuella fördelar man kan ha.

Man kollar alltid lite och ser om det finns en smittkedja man möjligen kan göra något för att bryta.

Just nu, och vi diskuterar det med andra länder, som öppnar - och då börjar tänka på smittspårning mer.

Det är extremt resurskrävande.

Det skulle ta mycket resurser från vården, där kunskapen om smittspårning finns.

Vi kanske kommer hamna där igen, när vi når en låg spridning, och låg risk för utbrott. Vi pratar inte längre om utbrott, i olika delar av Sverige, utan mer att man har en ökande samhällsspridning, där smittspårning tyvärr inte är ett så effektivt verktyg.

-Emanuel Karlsten:

-Emanuel Karlsten, till Anders Tegnell:

Det redovisades att antalet rapporterade avlidna i covid-19, och att överdödligheten korrelerade väl, på tusen fall, vecka 13 14.

Det redovisades att antalet rapporterade avlidna i covid-19, och att överdödligheten korrelerade väl, på tusen fall, vecka 13 och 14.

Det är ett facit på att myndigheterna har kontroll, sa Anders Tegnell.

Men de korrigerades, och skillnaden blev 400 dödsfall.

Frågan är - om det i fredags var facit på att ni har bra kontroll, vad är då den nya skillnaden ett facit på?

-Att vi fortfarande har bra kontroll jämfört med många andra länder, och vad vi kan förvänta oss i detta läge.

Vi vet från influensa och andra sjukdomar, att överdödlighetsfaktorn, vanligtvis är högre än de fall vi får syn på.

Att vi låg så nära den här gången var relativt tidigt - vi trodde vi kunna ligga nära, men att vi inte låg så nära som vi trott är inte så förvånande.

Det är många länder som har väsentligt högre skillnader.

När vi någon gång i framtiden diskuterar dödstal mer sammanfattningsvis och inte de enstaka tragiska dödsfall som händer varje dag, kan vi analysera det bättre och se vad hur de olika siffrorna skiljer sig åt.

Men att överdödligheten rimligen ska vara något högre än de vi fångar är naturligt, men den ska inte sticka iväg som den gjort i olika delar av världen.

Vi provtar väsentligt mycket mer i äldreboenden och andra ställen.

Förhoppningen är att skillnaden kommer minska över tid, än när vi hade mindre resurser.

-Du sa i början att sjuka ska stanna hemma.

Men MSB:s krisinformation gick idag ut med uppgifter om att smittade inte behövde stanna hemma.

De kunde röra sig utomhus

De kunde röra sig utomhus.

Vid frågan till MSB, säger de att ni gett beskeden.

Vad gäller?

-Det viktigaste är att de som har symtom inte ska ha kontakt med andra så den riskerar smitta dem.

Vi kallar det därför stanna hemma.

Men precis som vi säger till 70+, om man kan röra sig ute utan att träffa är det inga bekymmer.

Det är kontakten mellan människor som sprider smittan.

-Då avslutar vi dagens frågestund och tar enskilda frågor.

--

Ludvig Köhler

Svensk Skrivtolkning AB

Tel 0709 69 32 12